

A percepção do enfermeiro na identificação e intervenção precoce em crianças com atraso no desenvolvimento

The nurse's perception in the identification and early intervention in children with developmental delays

La percepción de la enfermera en la identificación e intervención temprana en niños con retraso en el desarrollo

Vitória Torquato Silva Miranda¹, Giulia Pacheco Pires², Maria Eduarda Emmel Gomes³, Ana Carolina Fernandes de Souza Gusmão⁴, Ana Carolina Vargas⁵, Mariana Sampaio Filisbino⁶, Keila do Carmo Neves⁷

Como citar esse artigo. Miranda, VTS. Pires, GP. Gomes, MEE. Gusmão, ACFS. Vargas, AC. Filisbino, MS. Neves, KC. A percepção do enfermeiro na identificação e intervenção precoce em crianças com atraso no desenvolvimento. Rev Pró-UniversSUS. 2025; 16(1):140-148.



Resumo

Introdução: este estudo trata-se de uma revisão integrativa descritiva com abordagem qualitativa com objetivo identificar na literatura atual a importância do papel do enfermeiro na detecção e intervenção antecipada em crianças que apresentam atrasos no seu desenvolvimento. **Método e materiais:** a busca da base de dados ocorreu pela Biblioteca Eletrônica Científica Online e Biblioteca Virtual de Saúde por meio das combinações dos descritores “Saúde da Criança”, “Deficiências do Desenvolvimento”, “Enfermagem Pediátrica”, “Desenvolvimento infantil” através do operador booleano “AND”. **Resultado:** foram selecionados 17 artigos decorrentes dos critérios de inclusão e exclusão. **Discussão:** após leitura e análise dos textos, emergiram três categorias temáticas, sendo elas principais sinais e sintomas no atraso do desenvolvimento; estratégias dos profissionais para implementar intervenção precoce; importância do papel do enfermeiro na detecção e intervenção precoce. **Considerações finais:** infere-se o papel fundamental do enfermeiro na promoção, proteção e prevenção do desenvolvimento infantil, com foco na identificação precoce de possíveis atrasos. A participação ativa da família é crucial para permitir intervenções personalizadas, seguidas por um programa de intervenção multidisciplinar, além do acompanhamento contínuo da família ser essencial para garantir o sucesso do plano de intervenção, visando o máximo potencial de desenvolvimento da criança.

Palavras-chave: saúde da Criança; Deficiências do Desenvolvimento; Enfermagem Pediátrica; Desenvolvimento infantil.

Abstract

Introduction: This study is an integrative descriptive review with a qualitative approach with the objective of identifying in the current literature the importance of the role of the nurse in the detection and early intervention in children who have developmental delays. **Method and materials:** the database was searched through the Online Scientific Electronic Library and the Virtual Health Library through the combinations of the descriptors “Child Health”, “Developmental Disabilities”, “Pediatric Nursing” and “Child Development” through the Boolean operator “AND”. **Results:** 17 articles were selected from the inclusion and exclusion criteria. **Discussion:** After reading and analyzing the texts, three thematic categories emerged, the main signs and symptoms of developmental delay; strategies of professionals to implement early intervention; importance of the role of nurses in early detection and intervention. **Final considerations:** The fundamental role of the nurse is inferred in the promotion, protection and prevention of child development, with a focus on the early identification of possible delays. The active participation of the family is crucial to allow personalized interventions, followed by a multidisciplinary intervention program, in addition to the continuous monitoring of the family is essential to ensure the success of the intervention plan, aiming at the child's maximum developmental potential.

Key words: Child Health; Developmental Disabilities; Pediatric Nursing; Child development.

Resumen

Introducción: este estudio es una revisión descriptiva integradora con enfoque cualitativo con el objetivo de identificar en la literatura actual la importancia del papel de la enfermera en la detección e intervención temprana en niños con retraso en el desarrollo. **Método y materiales:** se realizó una búsqueda en la base de datos a través de la Biblioteca Científica Electrónica en Línea y la Biblioteca Virtual en Salud mediante las combinaciones de los descriptores “Salud Infantil”, “Discapacidades del Desarrollo”, “Enfermería Pediátrica” y “Desarrollo Infantil” mediante el operador booleano “AND”. **Resultados:** se seleccionaron 17 artículos a partir de los criterios de inclusión y exclusión. **Discusión:** después de la lectura y análisis de los textos, emergieron tres categorías temáticas, los principales signos y síntomas del retraso en el desarrollo; estrategias de los profesionales para implementar la intervención temprana; importancia del papel de las enfermeras en la detección e intervención precoz. **Consideraciones finales:** se infiere el papel fundamental de la enfermera en la promoción, protección y prevención del desarrollo infantil, con un enfoque en la identificación temprana de posibles retrasos. La participación activa de la familia es crucial para permitir intervenciones personalizadas, seguidas de un programa de intervención multidisciplinario, además del seguimiento continuo de la familia es fundamental para garantizar el éxito del plan de intervención, apuntando al máximo potencial de desarrollo del niño.

Palabras clave: salud Infantil; Discapacidades; Enfermería Pediátrica; Desarrollo del niño.

Afiliação dos autores: ¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguçu, Nova Iguçu, RJ, Brasil. Email: enfa.vitoriatorquato@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5617-0557>. ²Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguçu, Nova Iguçu, RJ, Brasil. Email: giuliapires1@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0959-8014>. ³Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguçu, Nova Iguçu, Rio de Janeiro, Brasil. Email: Maria.eduarda.emmel@icloud.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7947-8782>. ⁴Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguçu, Nova Iguçu, RJ, Brasil. Email: anacarolinagusmao1998@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-45969395>. ⁵Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguçu, Nova Iguçu, RJ, Brasil. Email: avargasdasilva36@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6316-4085>. ⁶Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguçu, Nova Iguçu, RJ, Brasil. Email: marifilisbino.enf2022@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4920-5689>. ⁷Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFRJ/EEAN. Docente do Curso de Graduação e Pós Graduação em Enfermagem UNIG. Membro grupo Pesquisa NUCLEART, CEHCAC EEAN/UFRJ. RJ, Brasil. E-mail: keila_arcanjo@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>.

* E-mail de correspondência: enfa.vitoriatorquato@gmail.com

Recebido em: 28/10/24 Aceito em: 06/03/25

Introdução

O monitoramento do crescimento infantil envolve a avaliação de dados antropométricos registrados na Caderneta da Criança, enquanto o desenvolvimento da criança é analisado por meio da avaliação da maturação neurocerebral e de diversos fatores como os biológicos, relacionais, afetivos, simbólicos, contextuais e ambientais. Na consulta de enfermagem, o enfermeiro desempenha um papel notório na promoção do cuidado integral à criança e à sua família, coordenando as ações de forma sistematizada. Sendo assim, o conceito de desenvolvimento engloba não apenas o crescimento, mas também a maturação, aprendizagem e aspectos psíquicos e sociais, representando uma transformação complexa, contínua, dinâmica e progressiva.^{1,2}

Dito isto, o acompanhamento do desenvolvimento da criança tem como objetivo a promoção, proteção e detecção precoce de mudanças suscetíveis a intervenções que possam impactar positivamente em seu futuro. Por conseguinte, cada estágio do desenvolvimento cognitivo infantil segue uma ordem previsível, sendo sequencial. Se a criança não receber estímulos ou motivação adequados no momento apropriado, pode enfrentar dificuldades para superar atrasos em seu desenvolvimento. Logo, o progresso no desenvolvimento infantil ocorre à medida que a criança cresce e se desenvolve, influenciada pelo ambiente em que vive e pelos estímulos que recebe.²

Dessa forma, os profissionais de saúde devem estar vigilantes e adequadamente capacitados para identificar os fatores de risco associados a cada criança nesse processo, uma vez que a vivência dessa experiência é singular para cada indivíduo.³ Dentre os fatores de risco, destacam-se os eventos que ocorrem antes, durante e após o nascimento, como baixo peso ao nascer, prematuridade, complicações durante a gravidez, problemas no parto e malformações congênitas, além de outros agravos à saúde de natureza biológica e genética.³ Aspectos como o nível socioeconômico e educacional dos pais ou cuidadores, juntamente com os vínculos familiares e fatores ambientais, também desempenham um papel significativo.³

Na faixa etária de zero a seis anos, durante a primeira infância, esta é acompanhada de forma longitudinal com foco na atenção integral com prioridade os primeiros dois anos de vida na Atenção Primária de Saúde (APS), por meio da consulta de puericultura, sendo uma ação pertinente do cuidado individualizado em que o enfermeiro avalia a criança, identifica vulnerabilidades, promoção do crescimento e desenvolvimento, promove a escuta ativa sobre impressões nos responsáveis legais, além de identificar e intervir nas fragilidades à saúde, quando possível.³

No Brasil, uma pesquisa feita pelo Ministério da Saúde (MS), aponta que 12% das crianças

brasileiras até 5 anos apresentam suspeita de atraso no desenvolvimento, não apresentando os comportamentos e habilidades conforme faixa etária. O MS apontou que é fundamental que os responsáveis legais tenham consciência da necessidade do acompanhamento do desenvolvimento pelas consultas de puericultura oferecidas pelas unidades básicas de saúde.⁴

No mesmo estudo, foi apontado que a desigualdade social pode afetar no desenvolvimento infantil. Crianças de famílias com menor renda, menor escolaridade e em situações de insegurança alimentar têm maior probabilidade de atraso no desenvolvimento.⁴ O estudo ainda revelou que o nível de estímulo recebido pela criança está diretamente ligado à renda familiar. Portanto, as disparidades sociais criam obstáculos para os pais e cuidadores em situação de vulnerabilidade, dificultando a capacidade de proporcionar às suas crianças atividades de estímulo adequadas, como leitura, contação de histórias, canto, brincadeiras e outras atividades interativas.⁴ Apenas 66% das famílias em situação socioeconômica mais vulnerável ofereceram quatro ou mais atividades de estímulo à criança, em comparação com 86% das famílias em melhores condições.⁴

O desenvolvimento infantil adequado é crucial para garantir o bem-estar e a qualidade de vida das crianças, pois atrasos nesse processo podem afetar negativamente diversas áreas, incluindo cognição, linguagem, habilidades motoras e socioemocionais, com impactos duradouros ao longo da vida. Além disso, o atraso no desenvolvimento infantil acarreta custos sociais e econômicos significativos para a sociedade, incluindo despesas adicionais com saúde, educação especial, programas de intervenção e perda de produtividade futura.^{2,3,5}

Esses atrasos frequentemente estão ligados a desigualdades sociais, econômicas e ambientais, destacando a importância de abordar esse tema para enfrentar e reduzir disparidades, garantindo que todas as crianças tenham oportunidades iguais de desenvolvimento e crescimento, assegurando também o cumprimento dos direitos fundamentais das crianças, incluindo o direito a um desenvolvimento saudável e acesso a oportunidades que promovam seu pleno potencial. Investir na promoção do desenvolvimento infantil saudável não só beneficia a saúde pública, mas também oferece potencial para intervenções precoces, maximizando o potencial das crianças e melhorando os resultados a longo prazo.^{2,3,5}

Desse modo, surgem as seguintes questões: Quais são os principais sinais de atraso no desenvolvimento infantil que os enfermeiros observam durante a interação com crianças e suas famílias?; Quais recursos os enfermeiros podem utilizar para avaliar o desenvolvimento infantil e identificar possíveis atrasos?; Qual é o papel do enfermeiro na identificação

precoce, de possíveis atrasos no desenvolvimento das crianças, durante as consultas de acompanhamento?

Por conseguinte, este estudo tem como objetivo geral identificar na literatura atual a importância do papel do enfermeiro na detecção e intervenção antecipada em crianças que apresentam atrasos no seu desenvolvimento, e tem como objetivos específicos descrever os principais sinais mais frequentes e observados pelos profissionais, e avaliar quais são os métodos utilizados pelos profissionais para implementar intervenção precoce no atraso quando detectado.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais.⁶

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto.⁷

Segundo Minayo (2007), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser

reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.⁸

Entende-se que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes.⁹

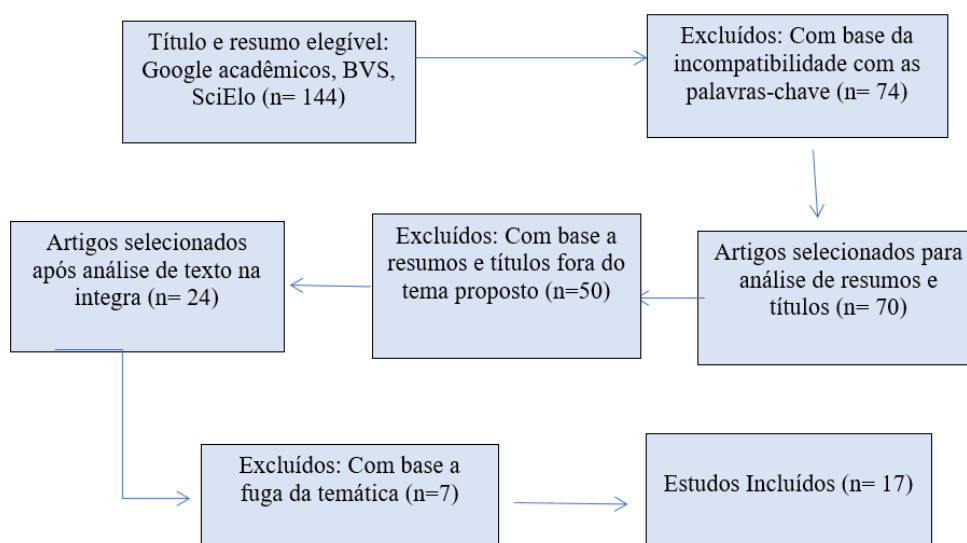
Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o protagonismo do enfermeiro na consulta do pré-natal de baixo risco, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Após foi realizado uma pesquisa nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Bireme, nas bases de dados: Literatura Lática Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Bases de Dados da Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO).

Utilizou-se os descritores: Saúde da Criança; Enfermagem Pediátrica; Desenvolvimento infantil e suas combinações através do operador booleano “AND”.

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português e inglês, no período de 2019 até o mês maio de 2024, tendo como ressalva os guias técnicos que tiveram suas últimas atualizações fora do corte temporal, e os critérios de exclusão os artigos repetidos e que estavam fora do tema proposto.

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Bireme, nas bases de dados: Literatura Lática

Fluxograma 1. Seleção de estudos para revisão da literatura



Fonte. Produção dos autores, 2024.

Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Bases de Dados da Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e encontrou-se 144 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 70 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 70 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 50 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando-se 24 artigos que após leitura na íntegra. Excluí-se mais 7 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 17 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 17 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1.

Resultados e Discussão

Após a leitura dos artigos selecionados, emergiram três categorias temáticas para elucidar as questões norteadoras: principais sinais e sintomas

no atraso do desenvolvimento; estratégias para implementar intervenção precoce em atrasos previsíveis; a importância do enfermeiro na detecção e intervenção precoce de atrasos no desenvolvimento.

Os principais aspectos presentes no atraso do desenvolvimento infantil

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e o Ministério da Saúde, o desenvolvimento infantil se compreende como o processo multidimensional e integral, que se inicia com a concepção e que engloba o crescimento físico, a maturação neurológica, o desenvolvimento comportamental, sensorial, cognitivo e de linguagem, assim como as relações socioafetivas. Tem como efeito tornar a criança capaz de responder às suas necessidades e as do seu meio, considerando seu contexto de vida.^{10,11}

Hiden traz o conceito de que “estudar as diferenças no desenvolvimento dos indivíduos traz implícita a ideia de buscar compreender, primeiramente, as propriedades comuns, para que seja possível entender as diferenças.” Ou seja, os marcos do desenvolvimento, são avaliados

Quadro 1. Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título/Ano	Autores/Revista	Principais contribuições
Avaliação do preenchimento de Cadernetas da Criança de zero a três anos em um centro municipal de educação infantil. 2024.	Silva, R. C. de M. <i>et al.</i> ; Contribuciones a las ciencias sociales	Os achados apresentados nesta pesquisa demonstraram que há uma ausência de preenchimento das CSC das crianças na primeiríssima infância em um CMEI de Maceió, comprometendo o acompanhamento de saúde infantil.
Intervenção precoce com crianças e famílias: desafio colaborativo para o serviço social. 2024.	Menezes, M; Ribeiro, E; Revista Katálysis	Dos resultados destacamos: (i) os desafios colocados aos profissionais na implementação de práticas colaborativas junto das famílias e (ii) as exigências do trabalho em equipe de intervenção precoce, tanto ao nível do conhecimento dos referenciais teóricos subjacentes à mediação com famílias, como da capacitação para, quando em face de circunstâncias concretas, tomar decisões baseadas na evidência e nas especificidades das crianças/famílias, por forma a melhor responder às suas necessidades singulares.
Consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil. 2023	Pedraza, D. F. Ciência & Saúde Coletiva.	Nas 175 consultas observadas foi possível constatar negligenciamento no preenchimento da Caderneta da Criança, na obtenção de dados do consumo alimentar e nas práticas de orientação. Apenas 36% das consultas foram classificadas com tempo de duração adequado. Houve maior satisfação para consultas realizadas em equipes do Programa Mais Médicos, com maior tempo de duração e com melhor desempenho nas práticas de orientação.

Quadro 1 (cont.). Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título/Ano	Autores/Revista	Principais contribuições
<p>Deteção precoce de alterações de desenvolvimento na criança dos 0 aos 3 anos: o contributo do Enfermeiro Especialista. 2023.</p>	<p>Gomes, B. R. F. dos S.</p>	<p>O artigo evidencia a importância da atuação do enfermeiro especialista na detecção precoce de alterações do desenvolvimento em crianças de 0 a 3 anos, destacando que a identificação antecipada possibilita intervenções eficazes e redução de impactos negativos. Baseado no Modelo das Transições de Meleis, o estudo reforça a centralidade da família nos cuidados, valorizando a parceria entre profissionais e cuidadores. O enfermeiro é reconhecido como agente facilitador do desenvolvimento infantil, promovendo práticas baseadas em evidências e contribuindo para o empoderamento dos pais frente às transições vividas pela criança.</p>
<p>Marcos Do Desenvolvimento Infantil E Sua Relação Com O Diagnóstico Precoce De Transtorno De Espectro Autista. 2022.</p>	<p>Moraes, G. T. G. de; Nascimento, L. R. do; Tamarozzi, G. de A. Humanidades & Inovação.</p>	<p>Constatou-se que o conhecimento acerca dos marcos típicos do desenvolvimento infantil é imprescindível para os profissionais lidarem adequadamente com as vicissitudes da infância, sobretudo no que tange à identificação de eventuais sinais atípicos, ou fatores de riscos ao desenvolvimento.</p>
<p>Intervenção precoce na infância: revisão de literatura no contexto brasileiro. 2022</p>	<p>Silva, M. I. A. da. Repositório institucional USFCAR.</p>	<p>O estudo destaca que, apesar dos avanços legislativos, as ações de intervenção precoce permanecem predominantemente no setor de saúde, com enfoque reabilitativo centrado na criança e no déficit. Observa-se uma carência de abordagens intersetoriais e centradas na família, indicando a necessidade de políticas públicas mais integradas e práticas baseadas em evidências para efetivar a intervenção precoce no país.</p>
<p>Estimulação de crianças com risco para atraso no desenvolvimento: impacto de uma intervenção com mães. 2022.</p>	<p>Torquato, I. M. B; <i>et al.</i> Revista Gaúcha de Enfermagem.</p>	<p>Evidenciou-se o aumento do conhecimento das mães e mudanças de atitudes quanto à estimulação infantil após a intervenção, possibilitando socialização das informações com outras mães e empoderamento materno, que ajudam na identificação de alterações, motivação e autonomia para buscar novas formas de promover o desenvolvimento infantil.</p>
<p>Psychometric properties of the Brazilian version of the Denver II: developmental screening test. 2022.</p>	<p>SANTOS, Janaina Araujo Texeira; <i>et al.</i> Ciencia e Saude Coletiva,</p>	<p>A validade concorrente apresentou taxas moderadas a muito fortes na faixa etária de 13 a 60 meses. Os índices de sensibilidade e especificidade variaram de 73-99% e 58-92%, respectivamente. A versão brasileira do Denver II apresenta bons índices de propriedades psicométricas e é um instrumento confiável e válido para ser aplicado em crianças brasileiras com risco de atraso no desenvolvimento.</p>

Quadro 1 (cont.). Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título/Ano	Autores/Revista	Principais contribuições
Experiencias de enfermeras en consulta de puericultura: percepción de los signos de riesgo/retraso para el desarrollo infantil. 2021.	Santos, Nathália Ingrid Morais dos, <i>et al.</i> Revista Uruguaya de Enfermería,	A maioria das enfermeiras conhecia e utilizava a ficha de acompanhamento do desenvolvimento infantil proposta pelo Ministério da Saúde (MS) e inserida na caderneta da criança durante a consulta de puericultura, entretanto, a linguagem utilizada para definir os sinais de risco e atraso não é precisa. Porém, quando identificam alguma alteração no Crescimento e Desenvolvimento (CD) recorrem a equipe multiprofissional para acompanhamento dos casos.
Aspectos avaliativos do desenvolvimento infantil na atenção básica: uma revisão integrativa. 2020.	Araújo, B. C.; Gerzson, L. R; De Almeida, C. S. Arquivos de Ciências da Saúde	Verificou-se que as práticas mais comuns são a avaliação do crescimento e orientações aos pais. A utilização de testes específicos para o desenvolvimento não é uma prática comum na AB. Acerca do encaminhamento para o serviço especializado, os artigos que abordam o tema não deixam claro como é feito tal processo.
Processo De Trabalho De Enfermeiros Na Vigilância Do Desenvolvimento Infantil. 2019.	VIEIRA, Daniele de Souza; <i>et al.</i> ; Reme: Rev. Enferm.,	Evidenciou-se que os enfermeiros implementam algumas ações de cuidado preconizadas para consulta de puericultura, porém a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor e as técnicas relacionais encontram-se fragilizadas. Os fatores que dificultam o processo de trabalho dos enfermeiros na realização da vigilância do desenvolvimento infantil foram a precária infraestrutura, escassez de insumos e baixa adesão das mães às consultas.
Developmental delay: When to suspect it and when to refer. 2019.	Wellman S, Davis P. Reaserch Gate.	Ele enfatiza a importância de conhecer os marcos do desenvolvimento e destaca que atrasos podem ser os primeiros sinais de condições neurológicas ou genéticas. Os autores sugerem uma abordagem sistemática para triagem e encaminhamento, com foco em intervenções precoces.
Developmental psychology in the context of other behavioral sciences. 1994.	Hinde, R. A. Developmental psychology in the context of other behavioral sciences.	Ele propõe que o progresso futuro depende de uma abordagem multidisciplinar que considere os indivíduos dentro de redes de relações sociais, influenciadas por normas e valores sociais. O artigo destaca a importância de descrever os processos de desenvolvimento em vários níveis de complexidade social e de compreender as relações entre esses níveis. Hinde sugere que uma abordagem evolutiva pode fornecer insights valiosos para integrar diferentes subdisciplinas e promover uma compreensão mais holística do desenvolvimento humano

Fonte. Produção dos autores, 2024.

de acordo com a fase em que a criança se encontra. Há uma sequência de eventos esperados à medida que o bebê cresce e adquire novas habilidades, conseguindo

assim combiná-las.¹²

Os primeiros três anos de vida, chamados de primeira infância, compreendem uma fase do

desenvolvimento cerebral responsável pela formação das habilidades psicomotoras, denominadas habilidades grossas e finas. Nesta fase a criança desenvolve raciocínio, planeja e executa ações, adquire habilidades como a memorização, exploração do ambiente, demonstrações de afeto.¹³

Existe uma crença social perigosa de que “cada criança tem seu tempo”. A adoção desse pensamento faz com que muitos sinais e sintomas de alerta passem despercebidos, postergando a identificação precoce de possíveis atrasos e déficits, diminuindo assim as chances de uma intervenção adequada e eficaz. Porém é necessário compreender que cada criança passará pelas etapas e fases da infância com algumas variações, dentro do que é esperado em cada idade.¹³

Habilidades como sustentar a cabeça e o tronco, sentar-se sozinha, reagir a sons, sorrir quando estimulada, contato social, busca ativa de objetos, emissão de sons, são esperadas aos 6 meses de vida. Faz-se importante para uma vigilância e triagem adequada das deficiências no desenvolvimento (DDs), conhecer e entender não apenas o esperado, mas também os sinais de alerta como a perda de habilidades adquiridas e a ausência de qualquer tentativa de comunicação aos 18 meses.¹⁴

A ausência do contato social, hipotonia, dificuldades de sustentação corporal, hiporresponsividade, assimetria de movimentos, perda auditiva, padrões repetitivos e perímetro cefálico > p99 ou < p0,4 são sinais a serem observados com atenção pelos profissionais de saúde.¹¹ As percepções e alterações observadas pelos pais devem ser ouvidas e acolhidas, as falas trazidas no momento do atendimento contribuem para a anamnese e a elaboração de um plano de cuidado mais completo e eficaz.¹⁵

A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda uma triagem geral do desenvolvimento entre os 18 e 24 meses de idade, mesmo que não haja sinais clínicos claros de algum transtorno como o TEA e o TDAH.¹⁶ Se faz necessário entender que o atraso no desenvolvimento nem sempre está relacionado a algum tipo de transtorno ou déficit. No entanto, ao verificar a presença de dois ou mais sinais de alerta combinados, deve-se avaliar.¹⁶

Recomenda-se o uso de testes que obtenham indicadores do desenvolvimento para o rastreamento das DDs.¹⁷ A Caderneta de Saúde da Criança possui ferramentas importantes para a avaliação do DI, contendo os marcos esperados em cada fase e checklists.¹⁷ O teste de Denver II é um dos instrumentos utilizados universalmente para mensurar e monitora áreas como linguagem, pessoal-social e habilidades motoras em crianças desde o nascimento até os seis anos de idade.¹⁷

Estratégias dos Profissionais para Implementar Intervenção Precoce em Atrasos Previsíveis

Na Estratégia da Saúde da Família (ESF) são disponibilizados serviços à saúde da criança com o intuito de acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças e prevenir agravos utilizando tecnologias leves, que proponham o cuidado integral no contexto biopsicossocial da criança.¹⁸ Nesse contexto, a consulta de enfermagem em Puericultura faz-se um instrumento indispensável no seu processo de trabalho, concedendo a inserção da vigilância do desenvolvimento infantil, com estratégias de prevenção e promoção à saúde.¹⁹

É através da vigilância do desenvolvimento infantil, que o enfermeiro tem a chance de conceder uma assistência qualificada, sistematizada, integral e individualizada, resguardando a criança, em relação a ocorrência de agravos que podem atrapalhar seu desenvolvimento normal. Por meio de uma avaliação completa da criança e através da interação com a família.¹⁵

Existe três fontes principais para a detecção de alterações de desenvolvimento: consultas de vigilância ou de aplicação de testes de rastreio de desenvolvimento, que diz respeito a todas as atividades relacionadas à promoção e à detecção de problemas no desenvolvimento normal, durante a atenção primária à saúde da criança; avaliação após sinalização dos pais e avaliações após a sinalização de outros profissionais que se relacionam diariamente com a criança, como os educadores, em relação a forma como a criança brinca, a interação com outras pessoas e a capacidade de lidar com situações desafiantes.²⁰

A intervenção Precoce na Infância (IPI) objetiva prover recursos e apoios às famílias de crianças de zero a seis anos de idade, com atraso no desenvolvimento, incapacidade ou risco grave de atraso no desenvolvimento devido a questões biológicas e/ou ambiental, envolvendo ativamente redes de apoio sociais formais e informais, que podem influenciar, de forma direta e indireta, o funcionamento da criança e da família.²¹

A interposição precoce dos sinais de atraso, é uma estratégia fundamental. Sendo necessário ter um monitoramento regular do desenvolvimento infantil, através de ferramentas validadas, como escalas de desenvolvimento e triagens específicas, onde os profissionais de saúde desempenham um papel crucial nesse processo, realizando avaliações sistemáticas e observações cuidadosas para detectar sinais de atraso em marcos de desenvolvimento motor, cognitivo, linguístico e socioemocional.²²

Uma vez identificados os atrasos, a próxima etapa é o desenvolvimento de programas de intervenção individualizados, que devem ser adaptados às

necessidades específicas de cada criança e baseados em evidências científicas, que consigam abranger uma diversidade de abordagens terapêuticas, como fonoaudiólogos, terapia ocupacional, intervenção comportamental, com o intuito de potencializar o progresso dessas crianças.^{21,22}

Pode-se afirmar que o monitoramento contínuo do progresso da criança é fundamental para avaliar a eficiência das intervenções e fazer ajustes nos planos de intervenção, conforme necessário.²² Os profissionais devem realizar avaliações periódicas e reavaliar os objetivos de intervenção conforme o progresso da criança, garantindo uma resposta eficaz às necessidades em constante evolução e otimizando os resultados a longo prazo.^{21,22}

O papel do enfermeiro na detecção e intervenção precoce de atrasos no desenvolvimento infantil

O enfermeiro sempre desempenhou e continua a desempenhar um papel fundamental na investigação, acompanhamento e prevenção no atraso no desenvolvimento infantil, pois é ele quem tem o primeiro contato com a criança na atenção primária de saúde, avaliando na consulta de puericultura como está o desenvolvimento da criança através de métodos científicos e sistematizados da caderneta, utilizando sua percepção técnica, avaliativa, além da percepção passada pelos responsáveis da criança.^{3,5}

É através da consulta de puericultura, identificada como uma ação oportuna de cuidado individualizado, em que o profissional enfermeira se destaca ao realizar a avaliação da criança, a identificação de vulnerabilidades, a promoção do crescimento e desenvolvimento, a escuta ativa sobre impressões que os pais/cuidadores/família têm sobre a mesma, além de identificar e, quando possível, intervir nas fragilidades à saúde que a envolvem.^{3,23}

Avaliar o desenvolvimento seguindo as orientações do MS é o mais assertivo, pois, a caderneta é completa e contém os instrumentos para vigilância e acompanhamento da criança, além de avaliação de reflexos e respostas, uma boa anamnese para investigação dos fatos, além de avaliação de pré e pós-parto, avaliação de índice de APGAR da criança ao nascer, podendo o enfermeiro investigar possíveis alterações.¹⁹

Assim, para uma melhor sistematização da assistência à saúde infantil é preciso que seja pactuado com os pais o calendário de consultas, considerando o contexto familiar, as necessidades individuais, as vulnerabilidades sociais da criança.¹⁹ O MS recomenda sete consultas no primeiro ano de vida, distribuídas de forma que a cada consulta possam ser avaliados marcos de desenvolvimento para aquela idade, como os

reflexos primitivos, posicionamento da cabeça quando de bruços, interação social, dentre outros já supracitado no estudo.¹¹

É na consulta de enfermagem que o enfermeiro tem sua autonomia de sistematização, uns dos pontos para avaliar o desenvolvimento da criança é também, a alimentação do lactente, pré-escolar ou escolar, onde o Ministério da Saúde preconiza a amamentação até os dois anos, sendo exclusiva até os seis meses de idade, introdução alimentar correta e de acordo com o recomendado, ou adaptado à realidade da família.²⁴

O exame físico compreende boa parte da avaliação na descoberta de possíveis atrasos no desenvolvimento, utilizando de instrumentos avaliativos como medição do perímetro cefálico, perímetro torácico, perímetro abdominal, além de avaliação da fontanela e palato entre outros, por isso a importância da educação continuada e treinamento de equipe para um atendimento de qualidade.¹⁹

Todos os dados recolhidos pelo profissional devem constar na caderneta que deve ser fielmente seguida e preenchida evitando possíveis erros, pois essas anotações serão norteadoras em todo o acompanhamento da criança, servindo de mapeamento para outros profissionais, este é o principal instrumento para um bom acompanhamento, para acompanhar seu crescimento e desenvolvimento, identificando possíveis atrasos.²⁴

A visão do enfermeiro não só da criança, mas da família como um todo e como se apresenta na consulta de enfermagem dentro da puericultura, é de suma importância e entendimento para a equipe de saúde, proporcionar conhecimento e orientação familiar, além de ser também importante para ajudar e orientar na percepção do desenvolvimento e possíveis intervenções para a prevenção e apoio à criança.³

Considerações finais

O estudo evidenciou que a enfermagem deve promover, proteger e prevenir o desenvolvimento da criança, oferecendo cuidado integral tanto à criança quanto à família. É essencial que o profissional esteja capacitado, ou seja tenha acesso e busque o conhecimento necessário para que seja capaz de identificar e investigar os primeiros sintomas de possíveis atrasos no desenvolvimento infantil.

Verifica-se que a família deve participar ativamente, identificando qualquer possível atraso no desenvolvimento da criança. Assim, eles podendo sinalizar ao profissional, permitindo que ele trace planos e metas específicos para trabalhar com a criança. Após a identificação de um possível atraso, o profissional desenvolverá um programa de intervenção individualizado, envolvendo uma equipe

multidisciplinar, com o objetivo de promover o progresso da criança.

É perceptível que o enfermeiro tem um papel essencial no incentivo ao acompanhamento rotineiro e à avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil por parte dos responsáveis. Esse monitoramento permite identificar possíveis atrasos, possibilitando intervenções precoces para garantir o crescimento e o desenvolvimento adequado. Assim deve orientar sobre a importância de observar o comportamento, habilidades motoras, cognitivas e sociais da criança em cada fase, além de esclarecer dúvidas e fornecer informações sobre o que é esperado para cada faixa etária.

Além da identificação e intervenção, o acompanhamento contínuo da criança junto à família é fundamental para garantir que o plano de intervenção seja executado de maneira eficaz, resultando em uma evolução positiva. Dentre os fatores que o profissional pode analisar durante esse acompanhamento, estão a rotina da criança (seja ela lactante, pré-escolar ou escolar), sua interação social e seu desenvolvimento cognitivo, sendo estes acompanhados que garantem que a criança tenha um desenvolvimento adequado. Em suma, o papel do enfermeiro no acompanhamento contínuo e sua orientação são essenciais para que a criança alcance todo o seu potencial de desenvolvimento.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Dantas AMN et al. Lexical analysis of the terms “child growth and development.” ACTA Paulista de Enfermagem Departamento de Enfermagem/Universidade Federal de Sao Paulo, 2023. Acesso em: 5 abr. 2024.
2. Brasil. Departamento de atenção básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. 2012. Acesso em: 01 abr. 2024.
3. Santos NIM, et al. Experiencias de enfermeras en consulta de puericultura: percepción de los signos de riesgo/retraso para el desarrollo infantil. Revista Uruguaya de Enfermería, v. 16, n. 1, 1 jun. 2021. Acesso em: 1 abr. 2024.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto PIPAS 2022: Indicadores de desenvolvimento infantil integral nas capitais brasileiras [versão eletrônica] / Ministério da Saúde. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Acesso em: 01 abr. 2024.
5. Araújo BC, et al. Aspectos avaliativos do desenvolvimento infantil na atenção básica: uma revisão integrativa. Arquivos de Ciências da Saúde, v. 27, n. 1, p. 56, 4 nov. 2020. Acesso em: 01 abr. 2024.
6. Lakatos EM, Marconi M. A. Fundamentos de Metodologia Científica - 8ª Ed. Atlas 2017.
7. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/ABRASCO, 2007.

9. Minayo MCde S. (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2010.
10. OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI. Washington, D.C.: OPAS, 2005. (Serie OPS/FCH/CA/05.16.P) ISBN 92 75 72606. Acesso em: 16 abr. 2024.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 184 p.: il. ISBN 978-85-334-2434-0 Acesso em: 01 abr. 2024.
12. Hinde RA. Developmental psychology in the context of other behavioral sciences. In R. D. Parke, P. A. Ornstein, J. J. Rieser, & C. Zahn-Waxler (Eds.), A century of developmental psychology (pp. 617–643). American Psychological Association. 1994. DOI: <https://doi.org/10.1037/10155-022> Acesso em: 5 abr. 2024.
13. Moraes GTGDe, Nascimento LRDo, Tamarozzi GDeA. Marcos Do Desenvolvimento Infantil E Sua Relação Com O Diagnóstico Precoce De Transtorno De Espectro Autista. Humanidades & Inovação, v. 9, n. 24, p. 288–300, 2022. Acesso em: 16 abr. 2024.
14. Brasil. Caderneta da Criança - Menina. 5a Edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Acesso em: 01 abr. 2024.
15. Wellman S, Davis P. Developmental delay: When to suspect it and when to refer. InnovAiT. 2019;12(2):72-78. doi:10.1177/1755738018813662. Acesso em: 17 abr. 2024.
16. SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação: Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): o que os pediatras precisam saber? Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Ed. 5. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped_Desenvolvimento_-_21775b-MO__Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 17 abr. 2024.
17. Santos JAT, et al. Psychometric properties of the Brazilian version of the Denver II: developmental screening test. Ciencia e Saude Coletiva, v. 27, n. 3, p. 1097–1106, 2022. Acesso em: 01 abr. 2024.
18. Pedraza DF. Consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, p. 2291–2302, 31 jul. 2023. Acesso em: 01 abr. 2024.
19. Vieira DS et al. Processo De Trabalho De Enfermeiros Na Vigilância Do Desenvolvimento Infantil. Reme: Rev. Enferm., Belo Horizonte, v. 23, e-1242, 2019. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622019000100284&lng=pt&nrm=iso>. Epub 20 de dezembro de 2019. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190090>. Acesso em: 16 abr. 2024.
20. Gomes, Bruno Ricardo Ferreira dos Santos. Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria Relatório de Estágio Detecção precoce de alterações de desenvolvimento na criança dos 0 aos 3 anos: o contributo do Enfermeiro Especialista. Lisboa, 2023. Acesso em: 5 abr. 2024.
21. Menezes M, Ribeiro E. Intervenção precoce com crianças e famílias: desafio colaborativo para o serviço social. Revista Katálysis, v. 27, 2024. Acesso em: 16 abr. 2024.
22. Silva MIAF da. Intervenção precoce na infância: revisão de literatura no contexto brasileiro. 2022. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/16208>. Acesso em: 1 abr. 2024.
23. TorquatoIMB et al. Estimulação de crianças com risco para atraso no desenvolvimento: impacto de uma intervenção com mães. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 43, 2022. Acesso em: 16 abr. 2024.
24. Silva RC De M, et al. Avaliação do preenchimento de Cadernetas da Criança de zero a três anos em um centro municipal de educação infantil. CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, v. 17, n. 1, p. 554–579, 4 jan. 2024. Acesso em: 16 abr. 2024.